JUN 19 1923

1922

Auszug

der Arbeit:

„Actiologie der Varicocele".

Inaugural-Dissertation erfasst

und

der Hohen Medizinischen Fakultät

der

Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

zur

Erlangung der Doktorwürde

vorgelegt von

Lüttge

cand. med.

Referent: Prof. Dr. Völker.

Tag der Promotion: 18. Februar 1922.

Halle a. d. S. 1922

Buchdruckerei von Herm. Köhler.

Actiologie der Varicocele.

Die Entstehungsursache der Varizen ist noch nicht geklärt, es gibt verschiedene Theorien:

a) Die mechanische Theorie: Bei langandauernden Blutstasen findet aus rein mechanischen Gründen eine Erweiterung der Venenstämme statt, welche ihrerseits Degeneration der Gefässwandungen zur Folge hat; es werden Bedingen geschaffen, welche das Fortschreiten des Prozesses begünstigen, also ein Circulus vitiosus.

Eine Prädisposition gewisser Venenabschnitte zu Varixaffektionen.

Lesser, dem es nicht gelang, durch Injektion von erstarrendem Gipsbrei Varizen zu erzeugen, kommt zu dem Schluss, dass mechanische Cirkulationshindernisse nur eine Erweiterung der Venen bedingen, niemals Varizen!

Die Insufficienz der Klappen, welche besonders von Trendelenburg als Grund für den erhöhten Blutdruck in den varicösen Venen angesehen wurde, hat seit der grundlegenden Arbeit von Ledderhose keine Bedeutung mehr für den hydrostatischen Druck der Blutsäule.

b) Die entzündliche Theorie wird besonders von Cornil vertreten auf Grund histologischer Befunde.

c) Theorie der gutartigen Neubildung, welche von vielen Autoren vertreten wird. Virchow bezeichnete die Varicocele als „Angioma racemosum venosum“.

d) Theorie der erblichen Prädisposition, für welche sich in der Klinik eklatante Beispiele anführen lassen.

Während die Bedeutung der mechanischen Theorie und die der erblichen Disposition von fast allen Autoren anerkannt wird, erheben sich gegen die anderen Theorien zahlreiche Einwendungen. Ferner unterliegen die Samenstrangvenen links einem Druck von Seiten der Flexura sigmoïdea, rechts von Seiten des Coecums. Die Geschlechtsfunktionen des Pat. bedingen ferner starke Schwankungen in der Füllung und Entleerung der Venen, d. h. erfordern deren angestrengte Arbeit. Das Leben des Pat. schafft sehr oft Bedingungen, welche die Entwicklung der Krankheit begünstigen; von diesem Gesichtspunkte aus verdienen der Beruf des Kranken, welcher fortwährend verticale Haltung des Körpers erfordert, sowie die Einwirkung von Blutandrang zu den Geschlechtsorganen (geschlechtliche Excesse, Masturbation, venerische Erkrankungen etc.) Erwähnung.

Die Prädisposition der linken V. spermatica wird ausschliesslich durch die mechanische Theorie erklärt: die Blutsäule ist links um 2,5—3,5 cm. höher als rechts, ferner mündet links die V. spermatica unter rechtem Winkel in die V. renalis, während die rechte V. spermatica unter stumpfem Winkel in die V. cava inf. einmündet.

Zahlenangaben: Sistach gibt an, dass bei Rekrutenaushebungen 10 % als dienstuntauglich entlassen wurden.

Über das Alter der Kranken fielen nach Kocher 54,9 % auf ein Alter von 15—25 Jahren, 26 % auf das Alter von 26—35 Jahren, und 18,4 % auf ein späteres Alter.

Nach Sistach kommen auf 100 Kranke 92 % mit linksseitiger und je 4 % mit rechts- und doppelseitiger Varicocele.